

# Allogreffe artérielle cryopréservée (AAC) dans l'infection de prothèse vasculaire (IPV): à propos de 16 cas. Legout et al. CH Tourcoing

- **Pas de consensus:**
  - définition
  - dans la prise en charge des IPV (matériel, ATB, durée...).
  - Allogreffe > mat prothétique (infectiosité, thrombose)
- **Objectif de l'étude:** Rapporter l'expérience d'une équipe concernant l'utilisation d'allogreffe dans les IPV 2006-9- CH Tourcoing
- **Définition IPV:** (Fitzgerald et al. JAC 2005): présence de signes TDM ou échographiques évoquant une IPV et/ou des prélèvements per-op ou hémocultures +.
- **Prise en charge médico-chirurgicale collégiale:** AAC (European homograft Bank international association, Bruxelles), ATB post-op (bétalactamines large spectre + glycopeptide + AG), réanimation
- **Traitement ATB** IV de 6 s puis relais oral selon Fitzgerald et al. JAC 2005.
- **Suivi** clinico-biologique et radiologique

Caractéristiques des 16 patients issus d'une cohorte de 150 patients traités pour une IPV	
Age moyen ± SD	65.8± 12
Sexe ratio H/F	13/3
BMI > 25	11 (68.7)
BMI < 19	1 (6.3)
IRC modérée à sévère	7 (43.7)
Diabète	7 (43.7)
BPCO	2 (12.5)
immunodépression	2 (12.5)
HTA	13 (81.2)
Cardiopathie ischémique	6 (37.5)
IPV précoce	6 (37.5)
IPV tardive	8 (50)
Anévrisme Ao mycotique	1 (6.3)
IPV intracavitaire	9 (56.2)
IPV extracavitaire	7 (43.7)

Pt	Type de pont	Délai IPV (j)	Signes cliniques	Microbiologie	Antibiothérapie	Evolution	suivi (j)
1	intracavitaire	693	F,rougeur	<i>Streptococcus sp.</i> , SCN, <i>Enterobacter sp.</i>	imipeneme-rifampicine- levofloxacine	vivant	600
2	intracavitaire	5061	Fi, rougeur, DI abdo	SARM	rifampicine-levofloxacine	vivant	140
3	intracavitaire	877	Fi	SCN	rifampicine-levofloxacine	vivant	1121
4	intracavitaire	0	F	<i>Propionibacterium granulosum</i>	ciprofloxacine-clindamycine	vivant	1356
5	extracavitaire	27	F, Rougeur, Fi	<i>Enterobacter sp.</i> , <i>Pseudomonas sp</i> , <i>Citrobacter sp.</i>	piperacilline-tazobactam- teicoplanine-gentamycine	vivant	2710
6	intracavitaire	4129	F	<i>Listeria monocytogenes</i>	piperacilline-tazobactam- teicoplanine-gentamycine	décès (choc hémorragique)	1
7	extracavitaire	128	F, rougeur, Fi	SAMS, SCN	imipeneme-vibramycine	décès (néo pulmonaire)	518
8	extracavitaire	9	F, rougeur	<i>E.coli</i> , <i>Bacteroides fragilis</i>	ceftriaxone-levofloxacine	décès (sepsis, insuffisance rénale terminale)	54
9	extracavitaire	84	F, rougeur, Fi	<i>Serratia marcessens</i>	ceftriaxone-levofloxacine	vivant	572
10	extracavitaire	2202	F, rougeur	SAMS	rifampicine-ofloxacine	vivant	415
11	extracavitaire	4	F, rougeur	<i>Proteus sp.</i> <i>Klebsiella sp</i> , <i>Enterobacter sp.</i>	ertapenem-ciprofloxacine	vivant	370
12	intracavitaire*	1019	F, DI abdo	<i>Enterococcus sp</i> , <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella sp</i> , <i>Proteus sp.</i>	piperacilline-tazobactam- teicoplanine-gentamycine	décès (rupture anastomotique)	10
13	intracavitaire*	5	F, Fi	SAMS	rifampicine-levofloxacine	vivant	433
14	intracavitaire*	3984	DI abdo, fistule aorto-digestive	<i>E. coli</i> , anaerobie	amoxicilline-acide clavulanique-levofloxacine	décès (rupture anastomotique)	11
15	extracavitaire	4271	F, rougeur, Fi	SAMS	rifampicin-levofloxacine	vivant	314
16	intracavitaire	59	rougeur, Fi	<i>E. coli</i> , SCN	ceftazidime-vibramycine	vivant	316

# Discussion/conclusion

- 1<sup>ière</sup> étude homogène dans la prise en charge médico-chirurgicale (TTT chirurgical, TTT réa, Plvts microbiologiques , TTT ATB IV et oral et suivi)

- Taux de mortalité et d'amputation, de récurrence infectieuse << si prothèse
  - 4DC/16 imputables à l'IPV (25%) vs > 50% si prothèse
- Taux de survivants de 75% à 2 ans de suivi moyen (140j-7.4 ans)
- Une seule récurrence infectieuse à 18 mois: résultats similaires dans la littérature.

➡ Résultats similaires dans la littérature avec AAC (O'Hara et al, Zhou et al, Zetrenne et al, Kieffer et al.)

- Points -: Biais de sélection des patients (pts opérés en semi-urgence, disponibilité du greffon, indications chirurgicales non standardisées..)

- Points +: -Importance de la prise en charge par une équipe multidisciplinaire entraînée
  - Utilisation intéressante de matériel biologique mais coûteuse.